

**6–16-VUOTIAIDEN LASTEN JA NUORTEN PSYKOSOMAATTISET  
OIREET JA NIIDEN TUNNISTAMINEN SAIRAALAN  
LASTENTAUTIEN OSASTOLLA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Forssa, Sairaanhoidaja

Kevät/2018

Inga Nordman

Sairaanhoitaja  
Forssa

---

<b>Tekijä</b>	Inga Nordman	<b>Vuosi</b> 2018
<b>Työn nimi</b>	6–16-vuotiaiden lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ja niiden tunnistaminen sairaalan lastentautien osastolla	
<b>Työn ohjaaja/t</b>	Päivi Homan-Helenius	

---

#### TIIVISTELMÄ

Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ovat lisääntyneet ja niitä tavaan yhä useammin myös lapsen ja nuoren ollessa hoidettavana sairaalaan lastentautien osastolla. Psykosomaattiset oireet lapsilla ja nuorilla ovat moninaisia ja ne vaikuttavat lapsen ja nuoren arkeen sekä sosiaaliseen elämään. Diagnoosin löytäminen voi olla vaikeaa, jolloin tarvitaan monialaista osaamista ja moniammatillista yhteistyötä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lasten ja nuorten yleisimpiä psykososiaalisia oireita ja niiden tunnistamista sairaalan lastentautien osastolla. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää lasten ja nuorten hoitotyön kehittämisessä ja lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja muiden terveysongelmien ennalta ehkäisyssä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen toimeksiantajana oli Turun yliopistollisen keskussairaalan lasten ja nuorten klinikka.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan lasten ja nuorten yleisimpiä psykosomaattisia oireita ovat uniongelmat, päänsärky, vatsakipu ja stressi. Lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden syntyyn vaikuttavat monet eri tekijät kuten koulukiusaaminen, ystävyssuhteet ja perhesuhteet voivat vaikuttaa psykosomaattisten oireiden syntyyn. Unihäiriöt ja stressi voivat myös vaikuttaa pidempään kestäessä myös mielenterveyden häiriöiden syntyyn. Sairaanhoitajat kokevat haasteena lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden tunnistamisen lastentautien osastoilla. Tällöin he tarvitsevat riittävästi tietoa, jotta he kykenevät omalla ammattitaidollaan vastaamaan psykosomaattisista oireista kärsivien lasten tai nuorten hoidon tarpeisiin.

**Avainsanat** Lapset, nuoret, sairaala, psykosomaattiset oireet, hoitotyö

**Sivut** 14 sivua, joista liitteitä 6 sivua

Degree Programme in Nursing  
Forssa

---

<b>Author</b>	Inga Nordman	<b>Year</b> 2018
<b>Subject</b>	6–16-year-old Children's and Adolescents Psychosomatic Symptoms and their Identification at the Hospital Children's Department	
<b>Supervisor</b>	Päivi Homan-Helenius	

---

ABSTRACT

Children's and adolescents' psychosomatic symptoms have increased and are increasingly encountered when children are treated in the pediatric department. Psychosomatic symptoms of children and adolescents are diverse and affect children's and young people's daily life and social life. Finding a diagnosis can be difficult, requiring cross-sectoral skills and multiprofessional cooperation.

The purpose of the thesis was to find out the most common psychosomatic symptoms of children and adolescents and their identification in the hospital children's pediatric department unit. The aim was to produce information that can be used to develop nursing care for children and young people and to promote their health and well-being of children and young people and to prevent other health problems. The thesis was carried out as a descriptive literature review and was commissioned by the hospital of Turku University Hospital for children's and adolescents' clinic.

According to the literature review, the most common psychosomatic symptoms of children and adolescents are sleep disorder problems, headache, abdominal pain and stress. The emergence of psychosomatic symptoms of children and adolescents is influenced by many factors such as school bullying, friendships, and family relationships can cause psychosomatic symptoms. Furthermore, the influence of sleep disturbances and stress may also last longer during mental disorders. Nurses experience the challenge of identifying psychosomatic symptoms of children and adolescents in pediatric departments. They need enough information to be able to respond to the needs of children or adolescents with psychosomatic symptoms.

**Keywords** Children, young, hospital, psychosomatic symptom

**Pages** 14 pages including appendices 6 pages

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	1
3	LAPSEN JA NUOREN PSYKKINEN KEHITYS SEKÄ SITÄ TUKEVAT TEKIJÄT .....	2
4	LAPSEN JA NUOREN HOITOTYÖ SAIRAALAN OSASTOLLA .....	3
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	4
5.1	Tiedon haku ja aineiston valinta .....	5
5.2	Aineiston analyysi.....	6
6	TULOKSET .....	7
6.1	Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet .....	7
6.2	Lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden tunnistaminen.....	9
7	POHDINTA.....	11
7.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	12
7.2	Tulosten tarkastelu.....	12
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset .....	14
	LÄHTEET .....	15

### Liitteet

Liite 1      KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITUT TUTKIMUKSET

## 1 JOHDANTO

Lapsilla ja nuorilla psykosomaattiset oireet ovat yleisiä, joiden vuoksi haudutaan hoitoon. Usein vaivoille ei löydetä elimellistä syytä, joten on epäiltävä psykosomaattisia oireita. Psykosomaattiset oireet voivat ilmetä somaattisina oireina. (Lasten mielenterveystalo n.d.) Nuoremmilla lapsilla oireilu voi ilmetä kipuoireina, väsymyksenä tai kasteluna. Psykosomaattiset oireet ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla. (Makkonen & Heiskanen 2016, 507–508.)

Psykosomaattiset häiriöt ovat yleistyneet, ja niiden syntymiseen voi vaikuttaa monet asiat. Koulukiusaamiset, perhe- ja ystävyysuhteet sekä taloudellinen tilanne voivat aiheuttaa psykosomaattista oireilua. Diagnoosin löytäminen vaatii erityisosaamista sekä kokonaisvaltaista lähestymistapaa. Lapsen ja nuoren kehitys vaikuttaa hyvin paljon psykosomaattisten oireiden syntyyn. Esimerkiksi lapsi, joka ei ole oppinut tunnistamaan omaa tunnekieltä, voi muuttaa vaikeiden tunteiden käsittelyn somaattisiksi oireiksi tahtomattaan. (Erkolahti, Sandberg & Ebeling 2011.)

Lastenpsykiatrian käyntimäärät ovat nousseet huomattavasti vuodesta 2000 vuoteen 2015 asti. Tilastossa on huomioitu psykosomaattisten ongelmien ilmaantuvuus. Tilasto koski 1 000 lasta vuodessa. Vuonna 2000 käyntejä oli alle 100, kun vuonna 2015 niitä oli 280, eli noin 28% 1 000 lapsesta on ollut lastenpsykiatrian palveluiden tarpeessa. (Sotkanet n.d.) Myös lasten ja nuorten avohoitokäynnit ovat lisääntyneet huomattavasti vuodesta 2000 vuoteen 2015 asti. Esimerkiksi 13–17-vuotiaiden avohoitokäyntien lukumäärä oli jo yli 1 000 vuonna 2015, kun niitä oli vain alle 300 vuonna 2000. (Sotkanet n.d.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Turun yliopistollisen keskussairaalan lasten ja nuorten klinikka. Opinnäytetyössä tarkastellaan psykosomaattisia oireita ja niiden tunnistamista 6–16-vuotiailla lapsilla ja nuorilla. Opinnäytetyön tärkein valintaperuste oli aiheen ajankohtaisuus ja kiinnostavuus. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön avulla saadaan tietoa lasten ja nuorten psykosomaattisista oireista ja niiden tunnistamisesta sairaanhoitajan näkökulmasta lastentautien osastolla.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa selvitetään 6–16-vuotiaiden lasten ja nuorten psykosomaattisia oireita ja niiden tunnistamista. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota

voidaan hyödyntää lasten ja nuorten hoitotyössä ja sen kehittämisessä lastentautien osastolla. Näin voidaan ajoissa tunnistaa lapsen tai nuoren psykosomaattisia oireita sekä reagoida niihin mahdollisimman varhain. Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ovat lisääntyneet ja varhainen puuttuminen koetaan ensisijaisen tärkeäksi (Soisalo 2012, 14.)

Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä ovat ”Minkälaisia psykosomaattisia oireita 6–16-vuotiailla lapsilla ja nuorilla ilmenee ja miten niitä voidaan tunnistaa lastentautien osastolla?”

### 3 LAPSEN JA NUOREN PSYKKINEN KEHITYS SEKÄ SITÄ TUKEVAT TEKIJÄT

Lapsen kokonaisvaltaista kehitystä seurataan neuvolasta kouluterveyden huoltoon asti. Psykkistä hyvinvointia voidaan seurata lapsen katsekontaktista, vastavuoroisuudesta, hymystä, tyytyväisyydestä sekä kiinnostuksesta ympäristöön. Näiden puuttuminen voi viitata pienen lapsen masenukseen. Isommilla lapsilla seurataan keskittymiskykyä, käytöksen sekä tunteiden säätelykykyä. Vanhemmille lapsille voidaan tehdä erilaisia kyselyitä, joista voidaan arvioida kehitykseen liittyviä häiriöitä, kuten masenusta. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2013, 281–283.)

Harrastukset ja vuorovaikutus vaikuttavat lapsen ja nuoren kasvuun ja kehitykseen. Koulun myötä sosiaalinen käyttäytyminen ja kommunikaatiotilanteet lisääntyvät. Lapsen ja nuoren minäkuva saa realistisen käsitteen kokemuksien ja palautteen avulla. Useat epäonnistumiset sekä mitätöinti vaikuttavat itsetuntoon sitä heikentävästi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 67–68.)

6–16-vuotiaan kehitykseen vaikuttaa myöskin aikaisemmat kokemukset, sillä ihmisen kasvu ja kehitys alkavat heti syntymän jälkeen. Jos jossakin varhaisen vaiheen kehityksessä tai kasvussa on ollut puutteita, voivat ne vaikuttaa suuresti myöhempiin häiriöihin. Syntymän jälkeen käynnistyy persoonallisuuden muodostuminen sekä varhainen vuorovaikutus. Varhaisen vuorovaikutuksen avulla lapsi pystyy kehittymään fyysisesti ja psyykkisesti. Lapsen perushoito luo lapselle turvallisuutta ja auttaa luomaan kiintymyssuhtetta vanhempiin. Ensimmäisen vuoden aikana lapsi alkaa kehittää myös minäkuvaansa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 12–30) Jos varhainen vuorovaikutus on puutteellista eikä lapsen tarpeisiin vastata, voi lapsi kokea olevansa hylätty. Lapsen perusluottamus ei kasva ja sosiaaliset taidot heikkenevät. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 44.)

Varhaisleikki-ikäinen alkaa luomaan enemmän minäkuvaansa ja sosiaalisia suhteita. Varhainen vuorovaikutus on tässä vaiheessa hyvää pohjaa lapsen vuorovaikutukselle ja yhteistoiminnalle muiden kanssa toimimiseen. Lapsen tunne-elämä alkaa monipuolistua, lapsen empatiakyky lisääntyy ja hän

osaa säädellä omaa käyttäytymistään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 42–44.) Tällöin haavoittavia tekijöitä voivat olla huonot ihmissuhteet, itsetunnon heikkeneminen, eristäytyminen sekä huonot vuorovaikutustaidot. Näitä tukemalla syntymästä asti voidaan suojata lapsen ja nuoren mielen-terveyttä. Turvallinen ympäristö, terveellinen ruoka sekä sosiaalinen tuki luovat suojaa nuorten ja lasten mielenterveydelle. (Friis ym. 2004, 49.)

Myöhäisleikki-ikäisenä lapsi on kiinnostunut muiden lasten seurasta ja on omatoiminen. Tässä iässä lapsi osaa ilmaista tunteita sekä ottaa muiden lasten tunteet huomioon. Myöhäisleikki-ikäinen osaa miettiä sanomisiaan sekä omaksuu arvoja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 52–53.)

Kouluikäisenä lapsi ja nuori alkavat itsenäistyä ja kehittää sosiaalisia suhteita. Psyykkisen kehityksen kannalta tässä vaiheessa vuorovaikutuksella on suuri merkitys. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 64 –65.) Nuoren psykososiaalinen kehitys kasvaa. Itsetunto lisääntyy, itsenäistyminen kasvaa kavereiden myötä, ruumiinkuva kehittyvät sekä arvomaailma kehittyvät. Tässä vaiheessa nuori on herkässä tilassa, sillä minäkuvan muuttuminen, kehitys sekä valmistautuminen aikuisuuteen voi olla pelottavaa. Itsetunto on suuressa osassa tässä ikävaiheessa. Jos minäkuvan puolustusmekanismit eivät toimi, nuori saattaa alkaa kärsiä persoonallisuushäiriöistä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71–72.)

Lapsen ja nuoren kehitystä voidaan tukea rutiineilla sekä terveellisillä elämäntavoilla. Ravitsemus sekä ruokailujen säännöllisyys auttavat kehityksessä ja kasvussa. Monipuolinen ravinto auttaa lapsia ja nuoria jaksamaan. Hygienia, lepo, uni sekä ulkoilu tukevat myös lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä. Unen tarve on kouluikäisellä yhdeksästä kymmeneen tuntiin vuorokaudessa. Säännölliset iltarutiinit sekä toistuvat iltatoimet tuovat turvallisuutta sekä rauhoittavat uneen. Alussa lapsi ja nuori tarvitsevat apua ja ohjausta hygienian suhteen vanhemmilta. Päivittäisen hygienian hoidon tulisi olla mieluisaa. Ajan myötä lapset ja nuoret oppivat huolehtimaan omasta hygieniasta ilman vanhempien ohjausta. Ulkoilu lisää ruokahalua sekä jaksamista. Ulkoilun merkitys unenlaatuun on suuri. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 66–68.)

#### **4 LAPSEN JA NUOREN HOITOTYÖ SAIRAALAN OSASTOLLA**

Turun yliopistollinen keskussairaala vastaa lasten ja nuorten erikoissairaanhoidosta ja sinne on keskitetty vuodeosastotoiminta sekä avohoidon erikoispoliklinikat. Hoidon laatua parannetaan hoitohenkilökunnan koulutuksilla sekä heidän panostuksella. Osastolla laadunhallintana on parhaan mahdollisen hoidon sekä ohjeistuksen tarjoaminen. Jatkuvan osaamisen ja kehittymisen parantamisella taataan paras mahdollinen hoito lapselle ja nuorelle sekä heidän perheilleen. (Potilashoidon vuosikertomus 2016.)

Ylähengitystieinfektiot, keuhkokuumeet, vatsataudit sekä virtastieinfektiot ovat yleisimpiä infektioita joita sairaalan lastenosastolla hoidetaan. Erilaiset kuumeiset infektiot sekä tuberkuloosi seulonnat hoidetaan myös osastolla. Lapsi tai nuori voi sairastaa erilaisia sairauksia, siksi osastoja on useita. Heillä voi olla lapsuusiän diabetes, munuais-, sydän-, tai virtsaelinsairauksia. Lasten reuma, suolistosairaudet sekä kirurgiset toimenpiteet voivat olla myös taustalla, jolloin lapsi tai nuori on sairaalassa lastenosastolla. (Potilashoidon vuosikertomus 2016.)

Lapsen tai nuoren tullessa lastenosastolle, havainnointi ja lapsen tarpeiden tunnistaminen ovat tärkeitä. Lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä, toimintakykyä, lapsen tai nuoren elämäntilannetta, perhe-elämää sekä oireiden alkamista, kestoja ja oireiden mahdollisia muutoksia arvioidaan. Lasten osastolla kokonaisvaltainen hoitotyö on ensisijaisen tärkeää. Näin voidaan toimia lapsen ja nuoren psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin eduksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 99–104.)

Luottamuksellinen hoitosuhde on tärkeä osa osastohoitoa. Omahoitaja on tällöin suuressa roolissa. Sairaalaympäristö, tutkimukset sekä ero vanhemmista voivat pelottaa lasta ja nuorta. Lapsen hyvinvointi on ensisijaisen tärkeää osastohoidossa, mutta vanhemmat tulee myös ottaa huomioon. Lapsen mielipiteet sekä lapsen oikeudet lapsuuteen tulee myös ottaa huomioon. Näin lapsi tai nuori kokee tulleen kuulluksi, että hänen tarpeisiinsa vastataan. Lasten ja nuorten hoitotyössä lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys, turvallisuus sekä kokonaisvaltainen hoito ovat periaatteita, jotka ohjaavat lasten ja nuorten hoitotyötä. Jotta voidaan tukea lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä osastohoidon aikana, tulee sairaanhoitajan tietää lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen eri vaiheet. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 99–107.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa selvitettiin 6–16-vuotiaiden lasten ja nuorten psykosomaattisia oireita ja niiden tunnistamista lastentautien osastolla. Turun yliopistollisen keskussairaalan lastentautien osastolla hoidetaan lapsia ja nuoria, joilla voi olla jokin pitkäaikaissairaus tai jokin akuuttia hoitoa vaativa sairaus. Ammattiryhmistä lastentautien erikoislääkäri, sairaanhoitaja, lastenhoitaja, kuntoutusohjaaja, puheterapeutti, psykologi, sosiaalityöntekijä sekä fysioterapeutti muodostavat osastolla toimivan moniammatillisen työryhmän.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutkimuksia monipuolisesti. Katsauksessa analysoitava materiaali hankittiin systemaattisen tiedonhaun avulla, jonka jälkeen aineisto analysoitiin ja siitä tehtiin synteesi. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli muodostaa kokonaiskuva aikaisemmasta kirjallisuudesta ja aikaisemmista



tutkimuksista ja tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Ks. Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 9, 23–32.)

Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa, kuinka paljon aiheesta löytyy tutkimuksia ja millaisia tutkimukset ovat menetelmällisesti. Kirjallisuuskatsauksen vastaamattomuus tutkimuskysymyksiin voi merkitä tutkimuksien riittämättömyyksistä kyseiseen aiheeseen ja on siten tärkeä tulos jatkoa ajatellen. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 2–6.)

Kirjallisuuskatsaus aloitetaan määrittelemällä tutkimuskysymys, johon etsitään vastausta. Alustavalla kirjallisuushaulla saadaan kokonaiskuvaa olemassa olevasta tiedosta. Tutkimuskysymyksen jälkeen tehdään kirjallisuushaku, sekä valitaan aineisto. Tiedonhakua varten tarvitaan hakusanat, joilla tietoa lähdetään hakemaan. Tässä vaiheessa määritellään poissulkukriteerit sekä mukaanottokriteerit, joiden pohjalta mukaan otettavat materiaalit valitaan. (Stolt ym. 2015, 24–26.)

Tutkimuksiin perehtyessä niiden arviointi perustuu tutkimuksien vahvuuksien ja heikkouksien arviointiin. Arvioinnin jälkeen tehdään yhteenveto sekä järjestellään tutkimuksien tuloksia eli tehdään aineiston analyysi ja synteesi. Analyysissä luokitellaan tuloksia ja etsitään yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Tuloksista tehdään yhteneväinen kokonaisuus eli synteesi. Analyysivaiheessa on hyvä tehdä taulukko tutkimuksista, josta ilmenee tutkimuksen tekijät, kohdejoukko, tarkoitus, tulokset. Lopuksi tutkimuksista laaditaan raportti, jossa tulokset esitellään. (Stolt ym. 2015, 28–33.)

## 5.1 Tiedon haku ja aineiston valinta

Tutkimuskysymyksen määrittelyn jälkeen aiheesta etsittiin tietoa. Aiheen laajuuden vuoksi aihetta piti rajata yleisimpiin oireisiin, kuten vatsakipu, stressi, päänsärky ja uniongelmat. Aluksi määriteltiin tietokannat, hakusanat ja lasten ja nuorten ikäjakama 6–16-vuotta, jonka jälkeen tietoa lähdettiin etsimään. Tutkimuksia oli useita satoja, mutta sopivia tutkimuksia aiheeseen löytyi vähän. Tutkimuksia valittiin otsikoiden ja sisällön perusteella.

Poissulkukriteereiksi valittiin yli kymmenen vuotta vanhat tutkimukset tai tutkimukset, jotka eivät käsitelleet kyseisiä oireita tai kyseistä ikäjakamaa. Poissulkukriteerinä oli myös tutkimuksen kieli, mikä tarkoitti sitä, että tutkimus oli muun kuin suomen- tai englanninkielinen.

Tietoa tarvittiin lasten ja nuorten psykosomaattisista oireista, jotka esiintyvät lastentautien osastolla, ja miten näitä voidaan tunnistaa. Aineistoa etsittiin eri tietokannoista. Tietokantoja, joita hyödynnettiin, olivat Medline, Cinahl ja Medic-terveystieteiden keskuskirjasto. Englanninkielisissä lähteissä käytettiin apuna MOT-kielikonetta.

Hakusanojen avulla pyrittiin etsimään vastausta tutkimuskysymykseen: Minkälaisia psykosomaattisia oireita 6–16-vuotiailla lapsilla ja nuorilla ilmenee ja miten niitä voidaan tunnistaa lastentautien osastolla? Käytetyt tietokannat ja hakusanat on kuvattu Taulukossa 1.

Taulukko 1 Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Otsikon perusteella	Sisällön jälkeen
MELINDA	Päänsärky*vatsa*child/	19	3	0
	Psychosomatic	36	1	0
	Psykosomat*	10	0	0
CINAHL	Children*psychosomatic*pain*	14	0	0
	Children*sleep*	23	1	1
	Child Psychiatry OR Mental Disorders OR Psychiatric Nursing	3 624	12	2
	Child, somatic hospital	1 717	13	7
	Psychosomatic and nursing	553	8	1
MEDIC	Psyko*somaat*Nuor*Kipu	14	2	1
	Vatsa*psyyk	6	1	1
	Psykosomatiikka	9	1	0
	Elimellisoireiset häiriöt	30	5	0

## 5.2 Aineiston analyysi

Tiedonhaun antamat tutkimukset käytiin läpi aluksi otsikoiden perusteella. Sen jälkeen valitut tutkimukset käytiin sisällöllisesti läpi, ja tarkasteltiin, vastaako tutkimus tutkimuskysymykseen. Lopulta kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan 14 tutkimusta. Tutkimuksista etsittiin yhteyksiä ja sanojen esiintymistiheyttä. Yhteyksiä tarkasteltiin ja etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia eri tutkimuksien välillä. Tutkimuksista tehtiin tuloksien ja tiivistelmien perusteella yhteenvetoja, joista koostettiin johtopäätökset. Tutkimukset taulukointiin (Liite 1), jotta niitä oli helpompi tarkastella. Tutkimukset liittyivät aiheeseen ja sisällöllisesti vastasivat tutkimuskysymyksiin.

Tutkimusten sisällönanalyysin jälkeen tulokseksi saatiin kaksi yläluokkaa: lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ja lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden tunnistaminen, Seuraavassa luvussa on yhteenveto tuloksista.

## 6 TULOKSET

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin tuloksena syntyi kaksi yläluokkaa, jotka olivat: lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ja lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden tunnistaminen. Näitä tuloksia tarkastellaan seuraavaksi.

### 6.1 Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet

Psykosomatiikasta puhutaan myös elimellisoireisena mielenterveyden häiriönä. Tarvitaan kuitenkin paljon tutkimuksia, ennen kuin diagnoosi voidaan antaa. Täytyy muistaa, että henkilö, joka on saanut diagnoosiksi elimellisoireisen mielenterveyden häiriön, saattaa myös sairastua johonkin ruumiilliseen sairauteen. Potilaan oireet tulee ottaa vakavasti diagnoosista huolimatta. (Granström 2010, 61–66.)

Psykosomaattinen oireilu on fyysistä oireilua, jolle ei löydy elimellistä syytä. Lapsilla ilmenee usein vatsakipuja, nuorilla taas useimmin päänsärkyä. Lapsilla ja nuorilla somatisaatiohäiriöt on jaettu alaluokkiin oireiden vaikeuden ja laadun mukaan. Vaihtelevat somaattiset häiriöt voivat olla kipuja ja särkyjä, jotka eivät vaikuta arkielämään. Näitä voivat olla päänsärky sekä vatsakivut. Somaattiset ongelmat voivat aiheuttaa nuorilla sosiaalisia vaikeuksia sekä kouluun liittyviä vaikeuksia. Nuorella voi olla useita poissaoloja koulusta, sekä aggressiivista käyttäytymistä kipuihin liittyen. Somatisaatiohäiriöön viittaavia merkkejä voivat olla toistuvat oireet, ongelmat perheessä tai kavereiden kesken. (Erkolahti, Sandberg & Ebeling 2011.)

Unihäiriöt ovat yleisin psykosomaattinen ongelma. Unihäiriöt voivat olla nukahtamisvaikeuksia, unettomuutta tai varhain aamulla heräämistä. Suomessa 6–8% lapsista ja nuorista kärsii unihäiriöistä. Ensimmäisiä merkkejä unihäiriöstä voivat olla päiväväsymys ja päivisin nuoren tai lapsen käyttäytymisen muuttuminen. Lapsen ja nuoren nukkumista voi seurata unipäiväkirjalla sekä haastattelemalla. Näin saadaan kokonaisvaltainen kuva nuoren ja lapsen nukkumisesta. Unihäiriöt kuuluvat psykoosisairauksien alkuvaiheen ennakko-oireisiin, joten varhainen puuttuminen on tärkeää. (Haapasalo-Pesu & Karukivi 2012.) Nuorilla on havaittu enemmän univaikeuksia, kuin pienemmillä lapsilla. Unitutkimuksissa huomattiin, että lasten ja nuorten vanhemmat ovat luulleet ja arvioineet lastensa nukkuvan paremmin mitä todellisuudessa ovat nukkuneet. Tutkimuksessa tuli ilmi, että uni-

häiriöt eivät ole suoranaissessa yhteydessä masennukseen, mutta pidemmällä aikavälillä ne kasvattavat riskiä. Huonoa unenlaatua tulisi selvittää nuorilta, ja arvioida liittyykö unenlaatu psykosomaattiseen oireiluun. (Smaldone, Honig & Bryne 2008.) Unihäiriön hoito vaikuttaa koko perheeseen. Siksi on tärkeää selvittää perheen ja nuoren tilanne, jotta voidaan puuttua epäkohtiin. Nuorten kohdalla on tärkeä keskittyä häiriön aiheuttajaan. Jos nuorella on masennusta, voi olla hankala nukahtaa ja olo tuntuu väsyneeksi. Jos ongelmana on jokin vakavampi, voi uneen liittyä painajaisia. (Friis, Eirola & Mannonen 2004.)

Kipu on yksi lasten ja nuorten psykosomaattisista oireista. Usein kipu on päässä tai vatsassa. Lien, Green, Thoresen & Bjertness (2011) ovat tutkineet kivun vaikutusta lapsen ja nuoren elämään. Kivun huomattiin altistuttavan myöhempiin mielenterveysongelmiin. Jopa vuoden kestävä krooninen kipu altistaa mielenterveysongelmille. Tutkimuksessa ei huomattu sukupuolellisia eroja, mutta Luntamo ym. (2015) tutkimuksen mukaan naissukupuoli, päihteet, kiusatuksi tuleminen sekä muut psyykkiset ongelmat olivat yhteydessä oireiden esiintymistiheyteen. Pitkittyneet kipuoireet alle 10-vuotiaana ennustavat masennuslääkkeiden käyttöä 24 vuoden ikäisenä. On myös todettu, että miehillä pitkittyneet kipuoireet lisäävät itse-tuhoisuuden riskiä. (Luntamo 2013.)

Päänsärky on toiseksi yleisin psykosomaattinen oire. Lapsilla ja nuorilla päänsärkyä voivat aiheuttaa väärät ruokailutottumukset, unihäiriöt, koulukiusaaminen, oppimisvaikeudet, perhe- ja ystävyssuhteet, päihteet sekä liiallinen tietokoneen käyttö. Päänsärlyn selvittämisessä on hyvä tehdä tarkka taustatutkimus edellä olevista aiheista. Usein myös päänsärky päiväkirja on hyvä apuväline. Lasten päänsäryt ovat lisääntyneet ja lisääntyvät iän myötä. (Käypä hoito -suositus 2015.) Jännityspäänsärky ilmenee usein koulupäivän jälkeen. Päänsärlyn taustalla voi olla myös ruokailutottumukset tai vähäiset yöunet. Usein päänsärlyn hoidoksi riittää perusteellinen paneutuminen lapsen tai nuoren elämäntilanteeseen, mutta joskus myös lääkehoito voi olla tarpeellinen. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2007, 163.)

Lapsilla vatsakipua diagnosoidaan harvemmin somaattiseksi häiriöksi. Oireet ovat usein pitkäkestoisia ja moninaisia. Tämän vuoksi diagnoosi tehdään usein vanhemmille lapsille sekä nuorille. Vatsakipuun liittyy yleensä muitakin oireita kuten päänsärkyä ja univaikeuksia. Lapsella ja nuorella voi olla useita poissaoloja koulusta, tai käytös voi muuttua. Usein myös vanhempien huoli herättää ajatuksia somaattisesta oireilusta. Myös perheenjäsenten somaattinen oireilu voi aiheuttaa lapsella ja nuorella somaattista oireilua. (Arikoski 2016.) Vatsakivut eivät kuitenkaan aiheuta lyhyellä aikavälillä lapsille tai nuorille masennusta tai ahdistuneisuutta. Kuitenkin useat lapset ja nuoret kärsivät vatsakivuista psykosomaattisena oireiluna. (Gieteling, Lisman-Van, Leeuwen, Pacchier, Koes & Berger 2012.)

Stressi voi yksin aiheuttaa useita psykosomaattisia oireita. Unihäiriöt voivat johtua stressistä. Mitä pidempään lapsella tai nuorella on stressiä, muutkin oireet lisääntyvät. Lapsen ja nuoren persoona vaikuttaa hyvin paljon stressiin, ja sen sietokykyyn. Toiset lapset sietävät stressiä pidempään ja paremmin, kuin toiset. Koulu, ystävyssuhteet sekä perhe-elämä ja taloudellinen tilanne voivat vaikuttaa stressiin. (Haapasalo-Pesu & Karukivi 2012.)

## 6.2 Lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden tunnistaminen

Psykosomaattisten oireiden löytäminen vaatii moniammatillista toimintaa. Usein oireet ovat kestäneet useita viikkoja. Tilanteiden kartoittamiseksi tulee ottaa huomioon perheen elämäntilanne, kouluun liittyvät seikat, sekä muut ympäristötekijät kuten ystävyssuhteet. Vaikka mitään elimellistä oiretta ei löydy, tulee nuoren oireet ottaa vakavasti. (Koppeli 2009, 310.)

Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet tulee kysellä lapselta tai nuorelta. Jos lapsi tai nuori hakeutuu kipujen vuoksi hoitoon, tulisi kysyä myös uniongelmissa ja päänsärystä. Vanhemmilta on usein jäänyt huomioimatta lapsen tai nuoren kipuoireet, joten olisi hyvä kohdistaa kysymykset lapselle tai nuorelle. Kuitenkin, myös vanhempien tieto oireista on yhtä tärkeää, kuin lapselta tai nuorelta saatu tieto. Yhteistyö kouluterveydenhoitajan kanssa voi helpottaa diagnoosin löytämistä tai oireiden tunnistamista. On myös hyvä kartoittaa muut mahdolliset psyykkiset vaikeudet kuten kiusaaminen, päihteet ja kaverisuhteet. Lapselta ja nuorelta on hyvä kysellä mitkä tekijät lisäävät, tai vähentävät oireita. Näin saadaan madallettua riskiä psyykkisiin ongelmiin, ja voidaan ehkäistä laukaisevia tekijöitä. (Luntamo 2013.)

Tilanteiden puheeksi ottaminen tai puhuminen asioista voi sinällään lieventää lapsen ja nuoren oireita. Kuuntelu, pelkojen ja ahdistuksen huomioiminen sekä asioiden selventäminen voivat helpottaa ja rauhoittaa lasta ja nuorta. Tieto siitä, että häntä kuunnellaan ja välitetään saattaa lieventää oireita. (Erkolahti, Sandberg & Ebeling 2011.)

Lapsen ja nuoren normaalin kehityksen tunnistaminen on tärkeää, jotta voidaan tunnistaa, onko käyttäytyminen tai oireilu kehitykseen vai mielen terveyteen liittyvää. Lapsen tai nuoren ollessa hoidossa tulee kiinnittää huomiota mielenterveyteen ja kirjata mahdolliset mielialanvaihtelut sekä oireet potilaan tietoihin. Näin voidaan helpottaa diagnoosin löytämistä. (Honeyman 2007.) Koulukiusaaminen on yksi psykosomaattisten oireiden lisääjä. 6-16-vuotiailla psykosomaattiset-, psyykkiset oireilut, oppimisvaikeudet sekä psykososiaaliset ongelmat ovat oireilua koulukiusaamisesta. Tytöt oireilevat koulukiusaamiseen herkemmin kuin pojat. On tärkeää selvittää koulukiusaamisen mahdollisuus, jos lapsi tai nuori oireilee merkittävästi. (Haataja 2016.)

Lasten ja nuorten hoitotyö on moniammatillista, jotta voidaan tunnistaa hoidon tarve. Hoidon tulee olla huolellista sekä laaja-alaista. Hoitoa toteuttaessa tulee ottaa huomioon perhe ja ympäristötekijät. On tärkeää, että sairaanhoitaja tutustuu kunnolla potilaaseen, sekä hänen elämäntilanteeseen ja kokemuksiin. Yhteistyö lapsen ja nuoren vanhempien kanssa mahdollistaa onnistuneen hoidon. Oireille voidaan yhdessä vanhempien ja lapsen kanssa etsiä ratkaisuja tai niitä pahentavia tekijöitä. (Koppeli 2007, 310.)

Lasten ja nuorten uniongelmat alkavat usein jo esikouluiässä ja pitkään kestäneenä voivat aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia. Uniongelmat voivat ilmetä haluttomuutena mennä nukkumaan, hikoiluna, unissa puhumisena tai nukahtamisvaikeutena. (Simola, Laitalainen, Liukkonen, Virkkula, Kirjavainen, Pitkäranta, & Aronen 2011.) Somaattisista oireista kärsivät enemmän vanhemmat lapset kuin nuoremmat lapset. Vatsakivut ja univaikeudet voivat kertoa lapsen tai nuoren stressistä. Usein jos stressi saadaan hoidettua voivat univaikeudet ja vatsakivut kadota. Tutkimuksen mukaan ahdistuneisuushäiriö lapsilla tai nuorilla lisää somaattisia oireita. Siksi on tärkeää, että oireisiin puututtaisiin varhaisessa vaiheessa, jolloin pystyttäisiin ennaltaehkäisemään psyykkisiä ongelmia. (Kristensen, Oerbeck, Torgersen, Hansen, & Wyller 2013.)

Psykosomaattisista oireista uniongelmat sekä päänsärky ovat yleisimpiä lapsilla ja nuorilla. Oireita voi ilmetä useita kertoja viikossa ja ne voivat häiritä lapsen ja nuoren arkea. Harrastukset voivat jäädä väliin ja koulusta tulee poissaoloja. Luntamo, Sourander, & Aromaa 2015; Smaldone ym. 2008; Lien ym. 2011; Luntamo, Sourander, Rihko, Aromaa, Helenius, Koskelainen, & McGrath 2012; Luntamo ym. 2015 & Smaldone ym. 2015 tutkimuksissa oireissa huomattiin yhtäläisyyksiä.

Usein päänsärystä kärsivällä oli myös uniongelmia, tai useita psykosomaattisia oireita. Jopa neljänneksellä tutkimuksiin osallistuneilla oli vähintään kaksi psykosomaattista oiretta. Kipu voi lisätä lasten ja nuorten mielenterveys ongelmia jo vuodessa. Knook, Konijnenberg, Hoeven, Kimpen, Buite-laar, Engeland, & Graeff-Meeder (2010) tutkimuksen mukaan lapsilla ja nuorilla, joilla on usein päänsärkyä, ovat alttiimpia psyykkisille häiriöille. Kroonisesta päänsärystä kärsivillä jopa 35% on psyykkisiä häiriöitä. Tutkimuksien mukaan kivut hankaloittavat lapsen ja nuoren arkista elämää, varhainen puuttuminen on kuitenkin vähentänyt psykosomaattisia oireita. Ziambra, Damigos & Saridi (2015) ovat tutkineet päänsäryn vaikutusta elämän laatuun. Lapset ja nuoret kokevat päänsäryn vaikuttavan kohtalaisesti elämänlaatuun. Naissukupuoleiset ovat enemmän huolissaan päänsärystä, kun taas miespuoleiset kokevat sen epämiellyttävänä. Perhesuhteet sekä koulukiusaaminen ovat lisänneet päänsäryn yleisyyttä.

Lapsilla ja nuorilla, joilla on pitkittyneitä uniongelmia, on suurempi riski sairastua psyykkisiin ongelmiin. Aggressiivisesti käyttäytyvä lapsi tai nuori,

jolla on päänsärkyä tai masennusoireita voi kärsiä uniongelmistä. Varhainen puuttuminen uniongelmiin vähentää riskiä sairastua psyykkisiin ongelmiin. Myös fyysiset ongelmat ovat mahdollisia uniongelmistä kärsivällä lapsella tai nuorella. (Simola ym. 2011.) Luntamo ym. (2012) tutkimuksen mukaan uniongelmat ovat yleisiä nuorten keskuudessa. Stressi voi olla yksi sen suurimmista aiheuttajista.

Lastentautien osastoilla sairaanhoitajat kokevat psyykkisistä ongelmista kärsivän lapsen tai nuoren hoidon haasteellisena. Tähän vaikuttaa tiedonpuute mielenterveysongelmista sekä sairaanhoitajien ennakkoluulot. Hoitohenkilökunnan lisäkoulutukset sekä yhteistyö psykiatrisen hoitotyön tekijöiden kanssa parantavat lastenhoitotyötä. Tutkimuksen mukaan lasten ja nuorten psyykkiset ongelmat ovat lisääntyneet niin paljon, että jokainen sairaanhoitaja tulee kohtaamaan työssään lapsen tai nuoren joka kärsii mielenterveysongelmista. Suurin osa tutkimuksista liittyy aikuisten mielenterveyteen, joten lasten mielenterveyden ongelmista on vähän tietoa. (Valliéres-Noel, Garcon, Rosmus, Goulnik & Lavoie-Tremblay 2015.)

Hoitajien ennakkoluulot mielenterveysongelmia kohtaan ovat yksi haaste hoitotyössä. Käyttäytymisestä, ajatuksista sekä negatiivisista asenteista koostuu usean sairaanhoitajan ennakkoluulot. Usein sairaanhoitajat kokevat, etteivät ole tarpeeksi päteviä hoitamaan lasta tai nuorta, jolla on psyykkisiä ongelmia. Hoitajapula voi olla myös haaste somaattisella puolella psyykkisistä ongelmista kärsivälle nuorelle tai lapselle. Työ on kiireistä ja työtehtävien lisääntyessä hoitajien stressi nousee. Tämä voi olla esteenä psyykkiselle ja fyysiselle hoidolle. Useat hoitajat ovat kokeneet, että ajan puute on suurin haaste tarjota lapsille psyykkistä tukea. (Valliéres-Noel ym. 2015.)

Sairaanhoitajat ovat kokeneet rentouttamisen hyvänä hoitomuotona psykosomaattisille oireille. Sairaanhoitajien kokemusten mukaan rentoutus on lieventänyt psyykkisiä oireita. Erilaiset lihasrentoutustekniikat, musiikki, meditaatio ja hengitys tekniikat voivat auttaa rentoutumisessa. Rentoutuminen vähentää kipuja sekä uniongelmia. (Lee Hp, Su YC & Hou SY 2009.)

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen on ollut tekijälle mielekästä sekä opettavaista. Mielekkyyteen on vaikuttanut opinnäytetyön aihe sekä tekijän suuntautuminen lapsiin ja nuoriin. Opinnäytetyön prosessi on jo itsessään ollut opettavainen eri vaiheiden sekä toimintatapojen vuoksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli aiheen vuoksi oikea menetelmävalinta.

Haasteena tekijälle ilmeni hoitotieteellisten tutkimusten vähäisyys, näinkin yleisestä aiheesta. Haasteista huolimatta, opinnäytetyön tekijä kokee

kuitenkin saaneensa oleellista tietoa ja tiedon avulla pystynyt vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyyttä tulee tarkastella koko opinnäytetyöprosessin ajan. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa eettisyyttä tulee noudattaa jokaisessa työvaiheessa. Johdonmukainen eteneminen, sekä selkeä sisältö tuovat eettisyyttä kirjallisuuskatsauksena tehdyille opinnäytetyölle. Myös tuloksia tarkastellessa eettisyys korostuu. Käytetyt tiedonhankinta- ja arviointimenetelmät ja rehellisyys koko prosessin ajan antavat eettisyyttä opinnäytetyölle. Myös tarkka ja huolellinen työskentely luovat eettisyyttä ja tukevat hyvää tieteellistä käytäntöä (Finni & Mero n.d.).

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kirjallisuuskatsauksen vaiheet selitetään yksinkertaisesti, jotta lukija voi arvioida katsauksen luotettavuutta (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 23–32). Luotettavuuteen vaikuttaa myös kirjallisuuskatsauksen valittujen tutkimuksien validiteetti sekä reliabiliteetti. Kvantitatiivisella ja kvalitatiivisella tutkimuksella on erilaiset luotettavuuden arviointikriteerit ja ne tulee ottaa huomioon tutkimuksia analysoitaessa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.)

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset vaikuttavat opinnäytetyön luotettavuuteen. Tutkimukset ovat luotettavista tietokannoista haettuja, hoitotieteellisiä, lääketieteellisiä sekä julkaisijataho on tarkistettu annettujen ohjeiden mukaan. Tiedonhaussa on käytetty apuna informaattikkoa, mikä lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Myös tutkimuksissa käytetty kieli vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Onko tutkimukset käännetty oikein ja onko niistä osattu poimia pääasiat? Myös toteutettu sisällönanalyysi vaikuttaa luotettavuuteen. Onko luokittelu tehty oikein ja johdonmukaisesti?

Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa löydettyjen tutkimuksien vähyys kyseisestä aiheesta. Tämän vuoksi opinnäytetyössä on käytetty myös lääketieteellisiä tutkimuksia, jotka on kuitenkin valittu harkiten, koska tutkimuksista saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

### 7.2 Tulosten tarkastelu

Lasten ja nuorten psykosomaattisista oireista uniongelmat, päänsärky, kipu ja stressi sekä varhainen puuttuminen olivat usein esiintyviä sanoja, joten ne olivat suuressa osassa tuloksia.

Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ovat lisääntyneet huomattavasti. Monet asiat voivat vaikuttaa psykosomaattisiin oireisiin, jotka ilmenvät monin eri tavoin. Varhaisella vuorovaikutuksella, ja lapsen ja nuoren



normaalin kasvun ja kehityksen tuella on suuri vaikutus psyykkisten ongelmien syntymiseen.

Koulukiusaaminen on lisääntynyt sosiaalisen median kautta ja on varmasti osa joidenkin lasten ja nuorten psykosomaattisten oireiden syntyä. Sosiaalisessa mediassa luodaan paineita, jotka luovat lapsille ja nuorille niin ulko-näöllisiä, kun taloudellisiakin paineita. Sosiaalisessa mediassa on myös helppo kiusata. Erilaiset ryhmäkeskustelut ovat lisääntyneet, joissa on helppo kiusata muita. Myös erilaisten kuvien ottaminen ja niiden levittäminen internettiin on lisääntynyt ja lisännyt koulukiusaamista. Koulukiusaaminen on sosiaalisen median avulla mahdollista myöskin koulun ulkopuolella, joten kiusaaminen on levinnyt myös vapaa-ajalle sekä harrastuksiin.

Varhainen puuttuminen alkaviin psykosomaattisiin oireisiin on tärkeää lapsen ja nuoren kehityksen kannalta. Sillä voidaan ehkäistä tulevia ongelmia. Pitkään kestäneenä psykosomaattiset oireet voivat laukaista masennuksen, ahdistuneisuushäiriön tai jopa psykoosin. Joissakin tapauksissa voi ilmetä jopa itsetuhoisuutta. Varhaisella puuttumisella voidaan ehkäistä ongelmien jatkuvuutta aikuisiälle. Lapsen ja nuoren ongelmien syiden etsiminen ei ole välttämättä helppoa, ja usein siihen tarvitaan myös vanhempien apua. Vanhemmat eivät kuitenkaan tiedä kaikkia lastensa asioita. Vanhemmat ovat usein kokeneet lapsen tai nuoren nukkuvan hyvin tai he luulevat, ettei uniongelmia ole. Vanhemmat myöskin sivuuttavat usein lasten kokeamat kivut tai kuinka usein niitä ilmenee. Vaikuttaako tähän vanhempien kiire tai välinpitämättömyys? Heistä voi kuitenkin olla suuri apu diagnoosin löytymiselle. Myöskin vanhempien omat psykosomaattiset oireilut voivat vaikuttaa lapsen psykosomaattiseen oireiluun. Voi olla, että lapsi on oppinut reagoimaan johonkin tunne tilan esimerkiksi päänsäryllä, jos vanhemmatkin reagoivat niin.

Haasteena on myös psykosomaattisten oireiden tunnistaminen. Ei ole kehitetty tiettyä kaavaa, minkä mukaan oireet voitaisiin suoranaisesti liittää psykosomaattiseksi oireeksi. Miten lasten ja nuorten psykosomaattisia oireita voitaisiin tunnistaa helpommin, jotta voitaisiin puuttua varhaisessa vaiheessa. Varhainen puuttuminen helpottaa lapsen tai nuoren elämää ja ehkäisee myöhempiä mielenterveyshäiriöitä. Näin se on myös halvempaa yhteiskunnalle. Aikuisilla psykosomaattisia oireita on tutkittu enemmän ja aiheesta on tehty tutkimuksia. Pitkäaikainen hoitosuhde, oireiden kysely sekä potilaan tietojen tutkiminen voi helpottaa diagnoosin löytämistä. Myös erilaiset haastattelulomakkeet, sekä päiväkirjat voivat auttaa sairaanhoitajaa tunnistamaan psyykkisiä ongelmia. Olisiko mahdollista kehittää omanlainen kyselykaavake psykosomaattisille oireille, jotta oireisiin voitaisiin puuttua varhaisessa vaiheessa. Aikuisilla voidaan käyttää erilaisia masennuskyselyitä, mutta ne eivät sovellu niin hyvin lapsien ja nuorien psykosomaattisten oireiden kartoittamiseen. Usein myös unohdetaan muut oireet, jos lapsi hakeutuun hoitoon esimerkiksi vatsakipujen vuoksi.

Psykosomaattisista oireista voisi kehittää kyselyn jossa on yleisimmät oireet ja kuinka usein ja missä yhteyksissä niitä ilmenee.

### 7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Kuten tutkimuksista huomataan, psyykkisten ongelmien tunnistaminen vaatii aikaa. Usein voi kestää jopa vuosia ennen kuin löydetään oireille syy. Lapsiin ja nuoriin kohdistuneita hoitotieteellisiä tutkimuksia aiheesta on hyvin vähän. Muutenkin asiaa on tutkittu vähän tällä vuosikymmenellä. Lasten ja nuorten psykosomaattiset oireet ovat lisääntyneet, ja on havaittu, miten ne vaikuttavat myöhäisempiin mielenterveysongelmiin.

Monet psykosomaattiset oireet ovat yhteydessä toisiinsa, ja ilmaantuvat usein yhdessä. Yhden oireen taustalla voi olla jokin toinen psyykkinen ongelma. Yhden ongelman ilmetessä onkin tärkeää kysyä muista mahdollisista oireista, jotta saadaan parempi kokonaiskuva oireista. Yksi psykosomaattinen oire voi ilmetä monella eri tavalla. Varhainen puuttuminen on oleellista tässä aiheessa, jotta voitaisiin välttää myöhäisemmät mielenterveyshäiriöt.

Opinnäytetyötä tehdessä oli haastavaa löytää tutkimuksia kyseisestä aiheesta. Tutkimuksia olisi löytynyt, mutta ne olivat vanhempia kuin tutkimukseen halutut tutkimukset. Aihe on kuitenkin yleinen tänä päivänä, joten lisätutkimukset tulisivat tarpeeseen. Oireiden tunnistamista ja hoidollista työtä on tutkittu hyvin vähän. Olisi lapsien ja nuorien etujen mukaista, jos oireille saataisiin varhaisessa ajassa oikeanlaista hoitoa. Ulkomaisista tutkimuksista oli myös haastavaa löytää tutkimukseen haluttuja tutkimuksia. Psyykkiset ongelmat lisääntyvät koko ajan, ja yhteiskunnalle on taloudellisempaa varhainen puuttuminen lasten ja nuorten psyykkisiin ongelmiin.

Opinnäytetyössä on käytetty myös lääketieteellisiä tutkimuksia, hoitotieteellisten tutkimuksien vähäisyyden vuoksi. Ongelmien lisääntymisen sekä vähäisten hoitotieteellisten tutkimuksien vuoksi olisi hyvä saada lisää hoitotieteellisiä tutkimuksia aiheesta. Näin sairaanhoitajilla olisi enemmän tietoa ja valmiuksia varhaiseen puuttumiseen psyykkisiin ongelmiin somaattisessa hoidossa. Sairaanhoitajien lisäkoulutuksilla voidaan mahdollistaa psykosomaattisten oireiden tietämystä ja miten niihin voidaan puuttua varhaisessa vaiheessa.

## LÄHTEET

- Arikoski, P. (2016) *Lasten ja nuorten pitkittyneet vatsakivut*. Suomen lääkärilehti. 36/2016. 2177–2181a. Haettu 7.12.2017 osoitteesta <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2016/SLL362016-2177.pdf>
- Erkolahti, R., Sandberg, S. & Ebeling, H. (2011). *Somatisointi ja somatoformiset häiriöt lapsilla ja nuorilla*. Haettu 15.11.2017 osoitteesta: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo99787.pdf>
- Finni, T. & Mero, A. (n.d) *Liikuntabiologian laitoksen eettiset ohjeet tutkimusta ja opinnäytetöitä varten*. Haettu 17.12.2017 osoitteesta <https://www.iyu.fi/hallinto/toimikunnat/eettinentoimikunta/eettiset-ohjeet-tutkimusta-ja-opinnaytetoita-varten>
- Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. (2004). *Lasten ja nuorten mielenterveys*. WSOY: Helsinki.
- Gieteling, M., Lisman-Van Leeuwen, Y., Passchier, J., Koes, B. & Berger, M. (2012). *The course of mental health problems in children presenting with abdominal pain in general practice*. Scandinavian Journal of Primary Health Care, 2012; 30: 114–120. Haettu 11.12.2017 osoitteesta <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=9374cb77-0589-4370-9bdb-1b8b2843c607%40sessionmgr103>
- Granström, V. (2010) *Kipu ja mieli*. Ws Bookwell oy: Porvoo.
- Haapasalo-Pesu, K-M. & Karukivi, M. (2012). *Unihäiriö kätkeytyy monen nuoren mielenterveysongelmiin*. Duodecim. 2012; 128:2319–25. Haettu 7.12.2017 osoitteesta: <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo10638.pdf>
- Haataja, A. (2016) *Koulukiusaaminen ja 6-16-vuotiaiden oireilu*. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden tutkinto-ohjelma. Tampereen yliopisto. Haettu 25.1.2018 osoitteesta <http://tampub.uta.fi/handle/10024/98709>
- Honeyman, C. (2007) *Recognising mental health problems in children and young people*. Pediatric nursing. Haettu 24.12.2017 osoitteesta <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=addebae6-4d1a-4ba3-88ed-a2d9e5420461%40sessionmgr4007>
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. (2007). *Hoidatko mi-nua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö*. WSOY: Helsinki.

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (2007) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Digipaino- Turun Yliopisto: Turku.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Sanoma Pro: Helsinki.

Knook, L., Konijnenberg, A., Hoeven, J., Kimpfen, J., Buitelaar, J., Engeland, H. & Graeff-Meeder, E. (2010). Psychiatric disorders in children and adolescents presenting with unexplained chronic pain: what is the prevalence and clinical relevancy?. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2011) 20:39–48. Haettu 11.12.2017 osoitteesta <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=fdea6e81-bca5-4a94-b990-90e3bcb849f5%40sessionmgr102>

Koppelin, R. (2009). *Lapsen ja nuoren psykosomaattiset oireet*. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Tammi: Helsinki.

Kristensen, H., Oerbeck, B., Torgersen, H., Hansen, B. & Wyller, V. (2013). Somatic symptoms in children with anxiety disorders: an exploratory cross-sectional study of the relationship between subjective and objective measures. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2014) 23:795–803. Haettu 4.12.2017 osoitteesta <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=169ab20f-5fb2-4c7f-87ec-6a3355156e5d%40sessionmgr101>

Käypä hoito -suositus (2015). *Päänsärky(Lapset)*. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenneurologinen Yhdistys ry:n asettama työryhmä Haettu 7.12.2017 osoitteesta <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi29010#K1>

Lasten mielenterveystalo (n.d) *Psykosomaattiset häiriöt*. n.d. Haettu 5.6.2017 osoitteesta: [https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut\\_hairiot\\_ja\\_ongelmat/Pages/psykosomaattiset\\_hairiot.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/psykosomaattiset_hairiot.aspx)

Lee, HP., Su, YC. & Hou, SY. (2009) *The application of relaxation techniques and biofeedback to an outpatient with depression disorder: a nurse's experience*. Hu li za zhi The Journal of Nursing. 01 Dec 2009, 56(6):101-108 Haettu 25.12.2017 osoitteesta <http://europepmc.org/abstract/med/19953463>

Lien, L., Thoresen, M. & Bjertness, E. (2011). *Pain complaints as risk factor for mental distress: a three-year follow-up study*. *Eur Child Adolesc Psychiatry* (2011) 20:509–516. Haettu 11.12.2017 osoitteesta

<http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=3a2e9da0-04a2-4458-b300-ed84c0c85e31%40sessionmgr101>

Luntamo, T. (2013). *Pain symptoms and sleep problems among school-aged children*. Department of Child Psychiatry, University of Turku, Finland Annales Universitatis Turkuensis, Medica-Odontologica, 2013, Turku, Finland. Haettu 15.10.2017 osoitteesta <http://www.doria.fi.ezproxy.hamk.fi/bitstream/handle/10024/90310/AnnalesD1069LuntamoDISS.pdf?sequence=2>

Luntamo, T., Sourander, A. & Aromaa, M. (2015). *Nuorten päänsärky, vatsakipu ja univaikeudet – psykososiaalinen näkökulma*. Suomen lääkärilehti 12/2015 vsk 70. Haettu 14.12.2017 osoitteesta <http://www.laakari-lehti.fi.ezproxy.hamk.fi/pdf/2015/SLL122015-787.pdf>

Luntamo, T., Sourander, A., Rihko, M., Aromaa, M., Helenius, H., Koskelainen, M. & McGrath, P. (2012). Psychosocial determinants of headache, abdominal pain, and sleep problems in a community sample of Finnish adolescents. Haettu 11.12.2017 osoitteesta <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=374892ef-394e-4eaf-92ce-62d4f1267eb9%40sessionmgr4009>

Makkonen, K. & Heiskanen, K. (2016). *Käytännön näkökulmia psykosomaattisiin oireisiin*. Lastentaudit. Duodecim. Printon Trükikoda: Tallinna 507–514.

Potilashoidon vuosikertomus (2016) lasten ja nuorten klinikka. Varsinais-suomen sairaanhoitopiiri. Turun yliopistollinen sairaala. Haettu 25.12.2017 osoitteesta <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/Lapset-ja-nuoret-phvk-2016.pdf>

Simola, P., Laitalainen, E., Liukkonen, K., Virkkula, P., Kirjavainen, T., Pitkäranta, A. & Aronen, E. (2011). *Sleep disturbances in a community sample from preschool to school age*. Blackwell Publishing Ltd, Child: care, health and development, 38, 4, 572–580 Haettu 11.12.2017 osoitteesta <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=b1671f14-c9b1-40d5-a56b-bd0b31d82a2a%40pdc-v-sessmgr01>

Simola, P., Liukkonen, K., Pitkäranta, A., Pirinen, T. & Aronen, E. 2012. *Psychosocial and somatic outcomes of sleep problems in children: a 4-year follow-up study*. John Wiley & Sons Ltd, Child: care, health and development, 40, 1, 60–67. Haettu 20.11.2017 osoitteesta <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=d6eb386e-16f6-4178-8b77-a3694ad2f983%40sessionmgr120>

Smaldone, A., Honig, J. & Bryne, M. (2008). *Does Assessing Sleep Inadequacy Across Its Continuum Inform Associations With Child and Family Health?*. Elsevier. Haettu 20.11.2017 osoitteesta <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S0891524508003222?via%3Dihub>

Soisalo, R. (2012) *Särkyvä mieli- lasten ja nuorten psyykkinen oireilu*. AS printon Trurkikoda: Tallin.

Sotkanet (n.d) Somaattisen erikoissairaanhoidon hoitopäivät 0 - 17-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä. n.d. *Sotkanet*. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Haettu 5.6.2017 osoitteesta: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3bxBgA=&region=s07MBAA=&year=sy4rt07X0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f>

Sotkanet (n.d) Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Haettu 5.6.2017 osoitteesta: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=s3YOAAA=&region=s07MBAA=&year=sy4rt07X0zUEAA==&gender=f;t&t=line>

Sotkanet (n.d) Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiaista Haettu 5.6.2017 osoitteesta: <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=s3YOAgA=&region=s07MBAA=&year=sy4rt07X0zUEAA==&gender=f;t>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2015). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Sarja A:73

Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila (2013). *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Sanoma Pro: Helsinki.

Valliéres-Noel, M., Garcon, S., Rosmus, C., GoulNIK, F. & Lavoie-Tremblay, M. (2015). Exploring the Needs for Support of Pediatric Nurses Caring for Children with a Mental Health Disorder Hospitalized in Non-Psychiatric Units. *Archives of Psychiatric Nursing* Volume 30, Issue 2, April 2016, Pages 170-177. Haettu 4.12.2017 osoitteesta <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S0883941715001648?via%3Dihub>

Ziampra, E., Damigos, D. & Saridi, M. (2015). *Affected Daily Activities of Hospitalized Children and Teenagers with Headache*. *International Journal of Caring Sciences* January-April 2015 Volume 8 Issue 1 Page 177. Haettu 9.12.2017 osoitteesta <http://www.internationaljournalofcaringciences.org/docs/20-Original-Ziambra-11.pdf>

## KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALITUT TUTKIMUKSET Liite 1/1

Sivu 1

Tutkimus	Tarkoitus	Aineistonke- ruu	Tulokset ja joh- topäätökset	Tutkimusme- todi
Gieteling, M., Lisman-Van Le- euwen, Y., Pass- schier, J., Koes, B. & Berger, M. 2012. The course of men- tal health prob- lems in children presenting with abdominal pain in general practice. Scandi- navian Journal of Primary Health Care, 2012; 30: 114– 120. Nether- lands.	Tarkoituksena oli selvittää ai- heuttavatko vatsakivut mie- lenterveyson- gelmia.	Tutkimus tehtiin kyselylomak- keella, kyselyyn osallistui 281 4- 17-vuotiaasta lasta.	44% tutkimuk- seen osallistu- neella lapsella oli somaattisia oireita, jotka il- menivät vatsaki- puina. Tutki- muksessa il- meni, että vatsa- kivut eivät ai- heuttaneet vuo- den aikana ma- sennusta tai ah- distuneisuutta.	Kvantitatiivi- nen tilastolli- nen analyysi.
Honeyman, C. 2007. Recognis- ing mental health problems in children and young people. Pediatric nurs- ing October vol 19 no 8. Eng- land.	Tarkoituksena oli artikkelin avulla oppia tunnistamaan lasten ja nuor- ten mielenter- veysongelmia ja niiden merki- tystä.		Lasten ja nuor- ten ongelmien varhainen tun- nistaminen voi ehkäistä pitkäai- kaisempia on- gelmia. Sairaan- hoitajan tietä- mys mielenter- veyden ongel- mista ja tarpeel- linen koulutus aiheista helpot- taa tunnista- mista.	Artikkeli, re- view.
Knook, L., Konijnenberg, A., Hoeven, J., Kimpén, J., Bui- telaar, J., Enge- land, H. & Graeff-Meeder, E. 2010. Psychi- atric disorders in children and adolescents pre- senting with unex- plained chronic	Tarkoituksena tutkimuksessa oli selvittää psyyykkisten on- gelmien esiinty- vyyttä lapsilla ja nuorilla, joilla on kroonista kipua.	Tutkimus tehtiin haastatteluoh- jelman avulla. Tutkimukseen osallistuivat 8- 17 vuotiaat lap- set ja nuoret jotka kärsivät se- littämättömästä kroonisesta ki- vusta. Tutkimuk- seen osallistui 134 lasta	Tuloksien mu- kaan lapset ja nuoret jotka kärsi- vät päänsä- ryistä ovat alt- tiimpia psyykki- sille häiriöille. Tutkimuksessa olevilla lapsilla ja nuorilla joilla oli selittämätöntä kroonista kipua, 35% oli psyykki- siä ongelmia.	Kvantitatiivi- nen. Tilastolli- nen analyysi.

pain: what is the prevalence and clinical relevancy? Eur Child Adolesc Psychiatry (2011) 20:39–48. England.			Kipu on hankaloittanut lasten ja nuorten arkielämää. Tutkimuksen mukaan varhainen puuttuminen on vähentänyt psyykkisten ongelmien riskiä.	
Kristensen, H., Oerbeck, B., Torgersen, H., Hansen, B. & Wyller, V. 2013. Somatic symptoms in children with anxiety disorders: an exploratory cross-sectional study of the relationship between subjective and objective measures. Eur Child Adolesc Psychiatry (2014) 23:795–803. Norway.	Tarkoituksena oli selvittää somaattisista oireista kärsivän lapsen objektiivisia ja subjektiivisia yhtäläisyyksiä.	Tutkimus tehtiin tutkimalla lapsia ja nuoria eri toimenpiteillä sekä eri ohjelmistojen avulla. Lapset ja nuoret olivat iältään 7-13-vuotiaita. Tutkimukseen osallistui 128 lasta.	Vanhemmillä lapsilla oli enemmän somaattisia oireita, kuin nuoremmissa lapsilla. Lapsilla joilla oli stressiä, levottomuus ja vatsakivut olivat yleisimpiä oireita. Lapset ja nuoret joilla on ahdistuneisuushäiriö, somaattiset oireet saatiin vähenemään varhaisella puuttumisella. Ahdistuneisuus häiriöstä kärsivillä oli somaattisia oireita huomattavasti enemmän, kun terveillä lapsilla.	Kvantitatiivinen.
Lee, HP., Su, YC. & Hou, SY. (2009) The application of relaxation techniques and biofeedback to an outpatient with depression disorder: a nurse's experience. Hu Li za zhi The Journal of Nursing. 01 Dec 2009, 56(6):101-108.	Tarkoituksena oli selvittää hoitajien kokemuksia rentouttamisesta psykosomaattisten potilaiden kohdalla.		Artikkelin mukaan rentouttamisharjoitukset vähentävät kipuja, unihäiriöitä sekä auttoi potilaita selviytymään itsenäisesti.	Artikkeli, review.



Lien, L., Green, K., Thoresen, M. & Bjertness, E. 2011. Pain complaints as risk factor for mental distress: a three-year follow-up study. Eur Child Adolesc Psychiatry (2011) 20:509–516. Norway.	Tarkoituksena oli tutkia kivun vaikutusta myöhäisempiin mielenterveyshäiriöihin.	Tutkimus tehtiin kyselylomakkeen avulla. Tutkimukseen osallistui 3316 lasta ja nuorta.	15-16 vuotiailla huomattiin kivun aiheuttavan myöhäisempiä ahdistuneisuus häiriöitä. Pitkittynyt kipu lisää mielenterveysongelmia jo vuodessa. Sukupuoli eroja ei havaittu tutkimuksessa. Kipu oli päänsärkyä tai vatsakipua ja sitä ilmeni viikoittain.	Kvantitatiivinen. Strukturoitu tilastollinen.
Luntamo, T. 2013. Pain symptoms and sleep problems among school-aged children. Department of Child Psychiatry, University of Turku, Finland Annales Universitatis Turkuensis, Medica-Odontologica, 2013, Turku, Finland.	Tarkoituksena oli selvittää kipuoireiden ja uniongelmiin yhteyttä myöhäisempiin psyykkisiin ongelmiin.	Väitöskirjatutkimuksessa tutkittiin kahdeksanvuotiaita sekä 13-18 vuotiaita. Tutkimus on tehty useiden vuosien tuloksien mukaan. Vuonna 1989 osallistuneita on ollut 1038. Vuonna 1999 osallistuneita 1035. Vuonna 2005 osallistuneita 1030. 13-18-vuotiaita on ollut 2476 ja 8-vuotiaita pitkässä tutkimuksessa 6017.	Osa lasten kertomista oireista ja kivuista jää vanhemmilta huomioimatta. Pitkittyneet päänsäryt sekä vatsakivut ja uniongelmat ennustivat myöhemmällä iällä ilmenevää masennusta. Yhden psyykkisen oireen ilmetessä, muutkin oireet on kartoitettava. Myös päihitteet ja kiusaaminen tulee poissulkea. Vanhempien psyykkisiä ongelmia on myös yhdistetty lasten ja nuorten unihäiriöihin sekä kipuoireisiin.	Kvantitatiivinen. Tilastollinen.
Luntamo, T., Sourander, A. & Aromaa, M. 2015. Nuorten päänsärky, vatsakipu ja univaikeudet –	Tarkoituksena oli kartoittaa nuorten päänsäryn, vatsakivun ja univaikeuksien yleisyyttä ja niiden vaikutusta	Aineisto on kerätty Salon ja Rovaniemen kaupungin 7-9 luokkalaisilta kyselylomakkeen avulla. Tutki-	Univaikeudet ja päänsärky olivat yleisempää kuin vatsakivut. Yli neljänneksellä vastanneista oli kaksi oiretta. 17% oli kaikki	Kvantitatiivinen. Tilastollinen.

Psykososiaali- nen näkökulma. Suomen lääkäri- lehti 12/2015 vsk 70. 787– 793.	tusta psykososi- aalisiin tekijöi- hin.	mukseen osallis- tui 2215 lasta ja nuorta.	kolme oiretta. Tutkimuksen tu- loksista ilmeni, että naissuku- puoli, tupa- kointi, psyykki- set ongelmat, kiusatuksi tule- minen ja koke- mukset että opettajat eivät välitä, olivat yh- teydessä oirei- den esiintymisti- heyteen.	
Luntamo, T., Sourander, A., Rihko, M., Aro- maa, M., Hele- nius, H., Koskelainen, M. & McGrath, P. 2012. Psychoso- cial determi- nants of head- ache, abdominal pain, and sleep problems in a community sample of Finn- ish adolescents'. European child & adolescent psychiatry June 2012, issue 6, pp 301–313.	Tarkoituksena oli arvioida nuorten päänsärkyä, vatsaki- pua sekä union- gelmia. Tutki- muksessa myös tutkittiin miten ne ovat yhteyk- sissä toisiinsa.	Tutkimus tehtiin kyselylomak- keen avulla. Ky- sely tehtiin 7 ja 9 luokkalaisille op- pilaille. 2215 op- pilasta osallistui tutkimukseen.	Päänsärky, vat- sakipu sekä uni- ongelmat ovat yleisiä nuorten keskuudessa ja niitä ilmenee vii- koittain. Stressi on yhteydessä selkä kipuihin ja unihäiriöihin.	Kvantitatiiv- inen. Tilastol- linen analyysi.
Smaldone, A., Honig, J. & Bryne, M. 2008. Does Assessing Sleep Inade- quacy Across Its Continuum In- form Associa- tions With Child and Family Health?. Else- vier. Vol 23. 2009. 394–404. England.	Tarkoituksena oli tutkia lapsilla esiintyviä union- gelmia ja niiden jatkuvuutta.	Aineisto kerät- tiin kyselylo- makkeella, jo- hon lapsi, van- hempi tai hoito- henkilökunta vastas. Tutki- mukseen osallis- tui 68 418 henki- lää.	Lapset, joilla oli päänsärkyä, kär- sivät usein uni- häiriöistä. Noin neljännesosalla vastanneista oli lieviä unihäiri- öitä.	Kvantitatiivi- nen. Tilastolli- nen analyysi.

<p>Simola, P., Laitalainen, E., Liukkonen, K., Virkkula, P., Kirjavainen, T., Pitkäranta, A. &amp; Aronen, E. 2011. Sleep disturbances in a community sample from preschool to school age. Blackwell Publishing Ltd, Child: care, health and development, 38, 4, 572–580.</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia unihäiriöitä kouluikäisillä lapsilla. Lapsia seurattiin neljän vuoden ajan.</p>	<p>Tutkimus tehtiin kyselylomakkeiden avulla, joihin lasten vanhemmat vastasivat. Tutkimus käsitteli esikouluikäisiä sekä ala-aste ikäisiä lapsia, joita osallistui tutkimukseen 481.</p>	<p>Uni ongelmat ilmenivät haluttomuutena mennä nukkumaan, hikoiluna, nukahtamisvaikeutena sekä unissa puhumisella. Tutkimuksessa noin puolella esikouluikäisillä lapsilla oli vähintään yksi unihäiriön oire useammin viikossa. Unihäiriöt voivat alkaa esikoulussa ja pitkään kestäneenä voivat aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia.</p>	<p>Kvantitatiivinen. Tilastollinen.</p>
<p>Simola, P., Liukkonen, K., Pitkäranta, A., Piriinen, T. &amp; Aronen, E. 2012. Psychosocial and somatic outcomes of sleep problems in children: a 4-year follow-up study. John Wiley &amp; Sons Ltd, Child: care, health and development, 40, 1, 60–67. England.</p>	<p>Tarkoituksena oli löytää yhtäläisyyksiä uniongelmiin, somaattisten oireiden sekä psyykkisten oireiden välillä.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin neljän vuoden seuranta ohjelmalla. Tutkimuksessa oli mukana 470 lasta ja heidän vanhempansa vastasivat kyselyyn.</p>	<p>Lapset ja nuoret, joilla on pitkittyneitä unihäiriöitä, on jopa 16 kertainen riski sairastua psyykkisiin sairauksiin. Uni ongelmat voivat ilmetä aggressiivisena käytöksenä, masennuksena, somaattisina oireina sekä sosiaalisina ongelmina. 14% vastanneista oli uni-ongelmien lisäksi muita somaattisia oireita. Puuttuminen uniongelmiin varhaisessa vaiheessa vähentää psyykkisiä ongelmia.</p>	<p>Kvantitatiivinen.</p>

<p>Valliéres-Noel, M., Garcon, S., Rosmus, C., Goulnik, F. &amp; Lavoie-Tremblay, M. 2015. Exploring the Needs for Support of Pediatric Nurses Caring for Children with a Mental Health Disorder Hospitalized in Non-Psychiatric Units. Archives of Psychiatric Nursing Volume 30, Issue 2, April 2016, Pages 170-177 England.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää K�nadalaisten sairaanhoitajien kokemuksia ja tarpeita mielen-terveysongelmista kärsivän lapsen hoidosta somaattisella puolella.</p>	<p>Tutkimus tehtiin haastattele-malla 17 hoitajaa.</p>	<p>Somaattisella puolella on ko-ettu hoitajien mielestä haas-teeksi tarpeelli-nen tieto mie-lenterveyden ongelmista. Tutkimuksen mu-kaan hoitajat ei-v�t tiedneet mi-ten potilaita tu-lisi käsitellä. Tutkimuksessa tuli myös ilmi aika. Monien hoita-jien mukaan kiire vähentää aikaa potilaan kanssa, ja vai-keuttaa hoitoa sekä kommuni-kointia. Moni hoitaja haluaisi tiet�� l�s�� psyykkisistä on-gelmista ja op-pia tunnistama-an heidän tarpeita.</p>	<p>Kvalitatiivinen teemahaastat-telu.</p>
<p>Ziampra, E., Damigos, D. &amp; Saridi, M. 2015. Affected Daily Activities of Hospitalized Children and Teenagers with Headache. International Journal of Caring Sciences January-April 2015 Volume 8 Issue 1 Page 177. England.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää, onko sairaalassa olo vaikuttanut lasten p��ns�r-kyyn ja elämän laatuun.</p>	<p>Tutkimus tehtiin sairaalassa ole-ville lapsille, jotka kärsivät päänsärystä. Tutkimukseen osallistui 52 3-16 vuotiasta lasta ja he vasta-sivat kyselyyn. Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Tutkimuksessa ilmeni, että päänsärky vai-kuttaa lasten ja nuorten arkisiin toimintoihin. Päänsärkyä l�s�i perhe ongelmat ja koulukiusaa-minen. Tytöt oli-vat enemmän huolestuneita päänsärystä, kun pojat koki-vat päänsäryn ep�miellytt�-väksi. Lasten ja nuorten mie-lest� päänsärky on vaikuttanut kohtalaisesti</p>	<p>Kvantitatiivi-nen.</p>

			heidän elämän- laatuun.	
--	--	--	----------------------------	--